**Mateřská škola Koloveč, okres Domažlice, příspěvková organizace**

**Přihláška ke stravování**

Přihláška ke stravování – školní rok :

 údaje o strávníkovi :

příjmení a jméno\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

přihlášen(a) od \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ datum narození \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ státní občanství \_ \_ \_ \_ \_ \_

adresa trvalého bydliště ulice a číslo popisné \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ PSČ \_ \_ \_ \_ \_

druh stravy ( zaškrtněte ) CELODENNÍ POLODENNÍ

zdravotní stav ( alergie,omezení, jiná sdělení )\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

způsob platby ( inkaso, hotovostní platba ) \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

údaje o zákonném zástupci příjmení a jméno\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

mobil \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ adresa bydliště \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

e-mail \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

V  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ dne \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

 BERU NA VĚDOMÍ, ŽE VČAS NEODHLÁŠENÉ OBĚDY PROPADAJÍ BEZ NÁHRADY ( vyjma 1. dne ) ZMĚNU VE ZPŮSOBU STRAVOVÁNÍ NUTNO VŽDY NAHLÁSIT HOSPODÁŘCE ŠJ.

podpis zákonného zástupce\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_